

Литература:

1. Вебер М. Работы М. Вебера по социологии, религии и культуре / АН СССР, ИНИОН, Всесоюз. межвед. центр наук о человеке при президиуме. Вып. 2. — М.: ИНИОН, 1991.
2. Данилюк А.Я., Кондаков А.М., Тишков В.А. Концепция духовно-нравственного развития и воспитания личности гражданина России. - М.: Просвещение, 2010. - 29 с.
3. Кирьякова А.В. Ориентация школьников на социально-значимые ценности. — Л.: РГПУ, 1991, с.31
4. Коднаспирова, Г.М. Педагогика: учеб. для студентов образ. учрежд. сред. проф. образ. — М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. — 352с., С. 295
5. Мясницев В.Н. Психология отношений./ Под ред. А.А. Бодалева/- М.: Изж-во: Институт практической психологии.- Воронеж: Изд-во НПО «МОДЭК», 1998.- 368с. С.16
6. Разбегаева Л.П. Ценностные основания гуманитарного основания / Л.П. Разбегаева. - Волгоград: Перемена, 2001. - 288с., С. 191-192
7. Федеральный государственный образовательный стандарт [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://standart.edu.ru/catalog.aspx?CatalogId=6408> (дата обращения 10.07.2013).

УДК 371.12

Матянина Д.О.,
магистр кафедры
общей и социальной педагогики КФУ

ФОРМИРОВАНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С СОМАТИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Проблема формирования социальной компетентности детей младшего школьного возраста — одна из ключевых социальных и психолого-педагогических проблем, решение которой затрагивает вопросы современного общества и образования. Перед системой образования стоит задача не просто дать учащимся необходимый уровень знаний, умений и навыков по основным направлениям, но и обеспечить способность к адаптации в обществе, готовность жить и развиваться в современном сверхсложном мире, достигать социально-значимых целей, эффективно взаимодействовать и решать жизненные проблемы. Особенно это актуально для детей с соматическими заболеваниями.

Прежде всего, эти дети нуждаются в комплексной помощи, направленной не только на устранение заболевания, но и на последствия, связанные с заболеванием. Последствиями соматических заболеваний могут быть нарушение таких психических процессов у детей, как память, внимание, мышление. Как правило, такие дети с трудом адаптируются в обществе. Поэтому актуальным является вопрос о развитии социальной компетентности таких детей.

Вопросами развития социальной компетентности занимались такие ученые как, Н.В Калинина, В.В Цветков, И.А Зимняя, А.В Хуторский [1, с. 38; 2, с. 32].

Между тем, традиционная система образования, призванная передать ребенку лишь определенную сумму знаний, умений, навыков, оказывается несостоятельной в сложившейся ситуации. В связи с этим, перед российским образованием все чаще встает задача перехода к компетентностному подходу. Для определения сущности нового, компетентностного подхода в образовании, проанализируем понятие «компетентность». В переводе с латинского языка это слово означает круг вопросов, в которых человек хорошо осведомлен, обладает познаниями и опытом.

Обратимся к А.В Хуторскому, он полагает, что **«компетентность** - уже состоявшееся качество личности (совокупность качеств) ученика и минимальный опыт деятельности в заданной сфере, владение, обладание учеником соответствующей компетенцией, включающее его личностное отношение к ней и предмету деятельности. Человек, компетентный в определенной области, обладает соответствующими знаниями и способностями, позволяющими ему обоснованно судить об этой области и эффективно действовать в ней [4, с. 58-64].

Итак, нами были сформулированы основные положения компетентностного подхода в образовании, узловое понятие которого – компетентность. Было подчеркнуто, что это понятие шире понятия знаний, или умений, или навыков.

Рассмотрев понятие компетентность, остановимся на компетентностном подходе в образовании более подробно. Во-первых, *компетентностный подход* - проявляется как обновление содержания образования в ответ на изменяющуюся социально-экономическую реальность. Во-вторых, *компетентностный подход* реализуется, как обобщенное условие способности человека эффективно действовать за пределами учебных сюжетов и учебных ситуаций.

Таким образом, *компетентностный подход* – это подход, реализующий деятельностный характер образования, при котором учебный процесс ориентируется на практические результаты. При этом не происходит и отрицания знаний, которые нужны как основа деятельности. Поэтому в теории обучения и воспитания появилось понятие «компетентность», которое означает способность мобилизовать полученные знания, умения, опыт и способы поведения в условиях конкретной ситуации, конкретной деятельности.

Сообразно с этим, в исследованиях ученых наряду с понятием «компетентность» встречается и понятие «компетенция». По определению

теоретика компетентностного подхода А.В. Хуторского, **компетенция** «это – готовность человека к мобилизации знаний, умений и внешних ресурсов для эффективной деятельности в конкретной жизненной ситуации. *Компетентность* же – это совокупность личностных качеств ученика (ценностных ориентаций, знаний, умений, навыков, способностей), это способность к деятельности в определенной личностно-значимой сфере»[4, с. 58-64].

Рассмотрев подходы к определению понятия «компетенция», мы обнаружили, что существует ряд классификаций различных компетенций. Одной из таких является социальная компетентность. Необходимо остановиться на том, что в 90-х годах XX в. произошло характерное выделение социальной компетентности в качестве предмета междисциплинарного рассмотрения и анализа как сложного многокомпонентного, многоаспектного явления. С этого времени социальная компетентность становится востребованной во всех сферах социальной активности человека, а не только в профессиональной.

Прежде всего, многие исследователи определяют ее как знания, умения, навыки, способы (модели, шаблоны, сценарии) поведения в различных сферах социальной жизни человека. Ряд авторов делают акценты на различных составляющих социальной компетентности.

Социальную компетентность в исследованиях В.А. Кальней, С.Е. Шишова определяется, как способность брать на себя ответственность, участвовать в совместном принятии решений, регулировать конфликты ненасильственным путем, участвовать в функционировании и улучшении демократических институтов [6].

Другие авторы определяют *социальную компетентность* как способность достигать желаемых результатов, умение выбирать социальные ориентиры и действовать адаптивно, поддерживая при этом позитивные отношения к другим.

Третьи под *социальной компетентностью* понимают определенные характеристики человека, которые позволяют ему принимать решения относительно себя самого, правильно разумея ожидания и требования других людей, а также выработку социальной точки зрения, включающую в себя комплексную многоплановую систему оценки, ориентацию на сотрудничество.

На наш взгляд наиболее содержательным является определение, предложенное В.В. Цветковым, согласно которого **«социальная компетентность** - социально- педагогическая категория, обозначающая интегративное качество личности, позволяющее индивиду активно взаимодействовать с социумом, устанавливать контакты с различными

группами и индивидами, а также участвовать в социально значимых проектах, иначе говоря, продуктивно выполнять различные социальные роли» [5].

Так как наша работа направлена на формирование социальной компетентности у младших школьников, необходимо остановиться именно на этом. Под *социальной компетентностью младшего школьника* понимают «интегративное качество личности, характеризующееся ценностным отношением к продуктивному взаимодействию с различными группами и индивидами в процессе активного творческого освоения ребенком нравственно-этических норм общения и регулирования на основе рефлексии межличностных и внутри личностных социальных позиций».

Младшего школьника можно считать компетентным, если он:

- имеет определенный объем и уровень знаний, предусмотренных программой начального образования;
- обладает умениями, навыками и способностями качественно выполнять различные задания практического характера, добиваться выполнения поставленных задач;
- умеет успешно учиться, является активным субъектом учебной деятельности, способен к рефлексивному поведению;
- имеет адекватную самооценку: осознает (чувствует) себя авторитетным в учебной деятельности.

Однако в нашем случае дети имеют определенную особенность. Это дети с соматическими заболеваниями. **Соматическое заболевание** (от др. - греч. - тело) - телесное заболевание, в противоположность психическому заболеванию.

Кроме того, по мнению ряда исследователей (Б.С. Братусь, Б.В. Зейгарник, В.В. Николаева), субъективно тяжелое соматическое заболевание качественно меняет социальную ситуацию развития ребенка: меняется объективное место, занимаемое им в жизни (в силу изменения его возможностей и ограничения контактов с другими людьми), внутренняя позиция по отношению к себе и окружающей действительности, что влечет за собой изменение личности.

Таким образом, у соматически ослабленных детей, процесс и результаты их социализации наряду с общими будут иметь особые, специфические, характерные черты и рожденные ими проблемы. Следует сказать, что именно в отношении соматически ослабленных детей необходимо организовывать воспитательную работу, учитывающую состояние здоровья.

Наша работа была направлена на выявление уровня социальной компетентности и дальнейшее ее формирование у младших школьников с соматическими заболеваниями.

Исследование проводилось на выборке из 40 человек, учащихся 2,3,4 классов основной общеобразовательной школы № 168 с продленным днем обучения для детей с соматическими заболеваниями.

На констатирующем этапе нами была использована методика по определению уровня социальной компетентности Г.М. Беспаловой, методика включает в себя 4 компонента: когнитивный, ценностно-смысловой, деятельностный и коммуникативный.

На первом этапе констатирующего эксперимента были выявлены результаты сформированности когнитивного компонента социальной компетентности. Большая часть учащихся имеет средний уровень выраженности когнитивного компонента у 24 чел. (60 %). Это говорит о том, что учащиеся владеют знаниями общественных норм и осознанности в отношении необходимости расширения социальных знаний и умений, однако затрудняются применять их на практике. Испытывают трудности в реализации своих способностей.

Далее мы изучили степень сформированности ценностно-смыслового компонента социальной компетентности, было обнаружено проявления низкого уровня у 4 чел. (10 %), уровня ниже среднего у 4 чел. (10 %). Это говорит, о том, что дети не знают о своих способностях, не осознают необходимость расширения своих социальных знаний и умений. У 24 чел. (60%) преобладает средний уровень, уровень выше среднего- у 8 чел. (20 %). Это говорит о том, что дети осознают необходимость расширения своих социальных знаний, а так же осознают наличие у себя широкого диапазона умений и качеств.

Следующий шаг нашего исследования - изучение уровня сформированности деятельностного компонента социальной компетентности, можно констатировать, что у 20 испытуемых (50%) уровень сформированности деятельностного компонента социальной компетентности находится на среднем уровне, это говорит о том, что испытуемые недостаточно знают, как нужно поступить в той или иной ситуации, у них в недостаточной степени развиты организаторские способностями и лидерские качества. Учащиеся не могут выбрать наиболее эффективные способы и варианты поведения; у них в недостаточной степени развиты умения анализировать свой личностный опыт применительно к конкретной социальной ситуации. У 8 чел. (20 %) испытуемых уровень ниже среднего, что означает недостаточность проявления умений, у 12 чел. (30 %) -высокий уровень.

Далее мы изучили уровень развитости коммуникативного компонента социальной компетентности у младших школьников, большая часть респондентов имеет средний уровень выраженности коммуникативного компонента социальной компетентности - 28 чел. (70 %) Это говорит о

невысоких навыках позитивного общения у данных учеников, навыков самооценки и понимания других. Уровень выше среднего - у 8 чел. (20 %), низкий уровень - у 4 чел.(10%).

По результатам методики, мы можем сделать вывод, что при формировании социальной компетентности у младших школьников с соматическими заболеваниями, следует делать особый акцент на развитие когнитивного, деятельностного, ценностно-смыслового компонентов.

Обобщив данные, мы можем утверждать, что с детьми нужно проводить работу по формированию социальной компетентности. Это и будет являться целью нашей дальнейшей работы. Для достижения поставленной нами цели, мы разработаем программу по формированию социальной компетентности у младших школьников с соматическими заболеваниями, в основу, которой будет заложен личностно-ролевой подход. За общий принцип берется некоторая конечная цель – идеальная модель личности, и все остальные компоненты воспитательной системы, условия ее функционирования и саморазвития проектируются и реализуются с учетом наперед заданного конечного результата.

Наша программа будет опираться, на ролевой подход в воспитании по концепции Н.М. Таланчука, который развивает системно-ролевую модель формирования личности. Н.М. Таланчук подчеркивает, что личность – это социальная сущность конкретного человека, которая выражается в качестве освоения им системы социальных ролей. В последнее время происходит усиление личностного подхода в воспитании. Однако воспитание вне коллектива не может быть полноценным [3].

Значимость данного исследования состоит в том, что полученные результаты могут быть использованы в работе педагогов-психологов по формированию социальной компетентности у детей с соматическими заболеваниями.

Литература:

1. Зимняя И.А. Ключевые компетентности как результативно- целевая основа компетентностного подхода в образовании. – М.: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2004. – 38 с.
2. Калинина Н.В. Формирование социальной компетентности как механизм укрепления психического здоровья подрастающего поколения. – М., 2001. – 32 с.
3. Таланчук Н.М. Организация личностного ориентированного воспитания. – Электронный ресурс. Режим доступа: http://www.e-reading.club/chapter.php/99882/53/Konstantinova_Teoriya_i_metodika_vospitaniya.html
4. Хуторской А.В. Ключевые компетенции как компонент личностно-ориентированной парадигмы // Народное образование. - 2003. - № 2. - С. 58-64.
5. Цветков В.В. Формирование социальной компетентности сельских школьников: дисс. ... канд. пед. наук. – Великий Новгород, 2002.
6. Шишов, С.Е. Понятие компетенции в контексте качества образования // Стандарты и мониторинг в образовании. – 1999. – № 2.